

优生优育

减少出生缺陷 关键在三级预防



年龄不同 护牙重点有别

俗话说：“牙不好，疾病满身跑。”的确，牙的好坏关系着全身健康。9月20日是第33个“全国爱牙日”，今年的宣传主题是“口腔健康 全身健康”，旨在提高群众口腔健康素养水平，营造有利于口腔健康的良好社会氛围。那么，不同年龄段的人群，口腔护理有什么不同呢？

婴幼儿 1) 出牙前，父母应该每天用软纱布来清洗婴儿口腔；2) 每两年带孩子看一次牙医，有效预防和及时修复蛀牙，及时为“六龄牙”做窝沟封闭；3) 给孩子建立牙齿档案，记录每一次的看病记录和病历表；4) 不论孩子因为什么原因造成的缺牙，都要及时补上，以免牙齿错位；5) 每天刷两次牙，并掌握正确的刷牙方式（顺着牙缝上下刷），少吃甜食。

青少年 1) 7岁时要检查牙齿有无错位或拥挤，如果发现这些现象要听从牙医指导，给孩子戴牙套矫正；2) 对于喜欢参加对抗性体育运动的青少年，最好在运动中戴上护齿套；3) 12岁左右恒磨牙萌出完全后，及时做“窝沟封闭”，这是预防恒磨牙窝沟龋最有效的方法，保护期可以维持5~10年；4) 换牙期的儿童应多吃耐嚼食物，这不仅有助恒牙萌出，还能避免因咀嚼肌肉锻炼不充分所导致的颌面部发育不足。

年轻人 注意口腔卫生，早晚刷牙，饭后漱口，并用牙线剔除牙缝中的污垢，每半年至1年到正规医院口腔科或口腔专科医院洗牙一次。

中老年 定期进行口腔检查，及时修复缺损或脱落的牙齿，并每年做一次牙齿的X光检查。

长沙市口腔医院 熊炎

出生缺陷是指婴儿出生前发生的身体结构、功能或代谢异常，通常包括先天畸形、染色体异常、遗传代谢性疾病、功能异常（如盲、聋和智力障碍等）。引起出生缺陷的原因是多方面的，如高龄、环境污染、遗传因素、病毒感染以及自身免疫性疾病等。

减少出生缺陷，关键在预防。根据世界卫生组织的规定，出生缺陷的预防措施分为三级：一级预防是通过婚前检查、遗传咨询、孕前咨询等方法避免缺陷胚胎的发生；二级预防是指通过定期产前检查筛查出高危孕产妇，并给予可能的宫内干预，以防止出生缺陷发生；三级预防是指新生儿出生后，通过新生儿疾病筛查排除出生缺陷，早诊断、早治疗，改善预后。具体来说，准爸妈们应做好以下几件事。

1. 孕前检查。预防出生缺陷需要从孕前就开始做准备，夫妻双方需要到医院仔细检查，了解各自健康状况，夫妻双方需要提前3个月补充叶酸。

孕育一个健康的宝宝是每个家庭的希望，然而，我国目前每年约有90万出生缺陷患儿出生，占出生人口总数的5.6%，平均每30秒就有一名缺陷儿出生。这些患儿约30%活不过5岁，40%终生残疾，每出生一个缺陷儿都会给家庭和社会带来沉重的负担。什么是出生缺陷？又该如何预防出生缺陷呢？

2. 孕期产检。首次产前检查时应接受艾滋病、梅毒、乙肝筛查、优生四项、地中海贫血筛查、叶酸代谢能力等检查。孕11~13⁺周需要行B超NT检查，孕15~20⁺周行孕中期的唐筛、12~22⁺周行无创DNA(NIPT)检查，其目的都是为了排除染色体异常的宝宝。如果无创DNA筛查为高风险，还需要进一步行羊水穿刺产前诊断。孕早期的甲状腺功能检查可避免胚胎发育异常及智力障碍。孕中期和孕晚期分别有一次四维彩超，俗称大排畸和小排畸，筛查宝宝的各器官系统的发育。

3. 新生儿筛查。宝宝出生后进行遗传性疾病、先天性疾病筛查，如先天性甲状腺功能低下、苯丙酮尿症等先天性疾病，及时治疗。

4. 日常健康管理。孕期还应该注意合理膳食，适量运动，保持适宜体重，规律作息，放松心情，戒烟戒酒，远离毒品和成瘾性药品，避免接触有害有毒物质、谨慎用药等。

长沙市第一医院产科 陈思岑

女性话题

患上急性乳腺炎 可以继续哺乳吗？

急性乳腺炎是乳腺的急性化脓性感染，产后哺乳妇女多见，尤以初产妇为甚，往往发生在产后3~4周，初期主要表现为乳房胀痛、发红、皮温增高，可触及边界不清的肿块，触痛明显，如不及时治疗，除上述症状加重外，还会同时出现高热、寒战、头痛、浑身酸痛等全身症状，严重的还会发展成乳房脓肿，须切开乳房排脓。

引起急性乳腺炎的原因主要为乳汁的淤积以及细菌的入侵。其中，导致乳汁淤积的原因主要有以下几点：1) 乳头过小或内陷，产前未能及时矫正，导致婴儿吮吸困难；2) 乳汁过多，产妇未及时将乳房内多余的乳汁排空；3) 乳腺导管不通畅。而导致细菌入侵的主要原因是乳头皲裂。

哺乳女性患上乳腺炎后可以继续哺乳吗？多数情况下是可以的，世界卫生组织鼓励频繁哺乳，只要孩子愿意，应尽可能让孩子多吸吮。专家提醒，要预防急性乳腺炎，哺乳期女性要做好自我防护，合理哺乳，保持乳汁通畅，避免淤积，具体来讲要做好以下几件事：1) 妊娠的后两个月要经常用肥皂水或清水擦洗乳头，每次哺乳前后也要清洁乳头；2) 乳头过小、内陷或先天性畸形者，要及时矫正；3) 哺乳前期（尤其是初产妇）避免进食大量油腻食物，以免导致乳汁过于粘稠堵塞乳腺管，一旦发生积乳，要尽早进行疏通，排出淤积乳汁；4) 做好保湿工作，哺乳时间不要过长，让宝宝正确吸吮乳头，防止乳头皲裂；5) 注意清洁婴儿口腔，不可让婴儿含乳而睡；6) 一旦出现乳房疼痛、硬结等情况，尽早就医。

株洲市妇幼保健院

李秀静 周艳姿

超声是诊断儿童急性阑尾炎的首选

急性阑尾炎是儿科临床常见的急腹症之一，虽然儿童发病率相比成年人要低，但严重程度却高于成年人，又因为儿童的表达能力不够完善，使得急性阑尾炎在儿童患者中极易误诊和漏诊。因此，及时准确地判断病情尤为重要，而超声在诊断阑尾炎中扮演者至关重要的角色。

胃肠道症状、腹痛、高热及烦躁啼哭等是小儿急性阑尾炎主要表现，如小儿出现这些症状，家长需及时带孩子到医院接受超声检查。

检查过程中，家长应协助患儿保持仰卧或侧卧体位，医生需利用超声探头对阑尾或疼痛部位进行多切面、连续动态扫查，重点观察阑尾大小、形态及回声情况，同时对阑尾周围及腹腔内情况进行观察。为了排除异位阑尾，还可将检查部位扩大到盆腔、右上腹及腹膜后部位，必要时结合血流显像观察阑尾血流信号。

小儿急性阑尾炎的影像表现主要为存在低回声包块，以及阑尾区域存在管状异常低回声区，具体表

现如下：单纯型急性阑尾炎可见阑尾变粗，阑尾壁加厚，阑尾腔存在少量积液；化脓型表现为阑尾明显增粗，粘膜存在中断位置，阑尾腔存在较多积液；如阑尾缩小或变粗、图像结构混乱层次不清、回声不均匀提示发生坏疽型阑尾炎；无法显示阑尾且回声杂乱，阑尾区有不规则液性暗区，提示为阑尾脓肿。另外，小儿急性阑尾炎间接征象包括腹腔内有积液、高回声网膜聚集、右下腹淋巴结肿大等。

湖南省儿童医院超声科 肖秋英